

ЕКОНОМІКА ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ ТА ОХОРОНИ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

Грицик Н.В.

студент;

Громова А.Є.

асистент,

Вінницький торговельно-економічний інститут

Київського національного торговельно-економічного університету

НЕОБХІДНІСТЬ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ОБОВ'ЯЗКОВОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

Розвиток ринкових відносин в Україні сприяв формуванню вітчизняного ринку послуг з медичного страхування. Основними його учасниками є страхові компанії, які пропонують відповідні послуги, страхувальники (фізичні і юридичні особи), страхові посередники, медичні установи. Цей ринок, як і будь-який інший, передбачає самостійність суб'єктів ринкових відносин, їх рівноправне партнерство, розвинену систему горизонтальних і вертикальних зв'язків між ними, спільне визнання потреби у страховій послугі з медичного страхування, яка пропонується страховиком на умовах еквівалентного обміну з метою одержання прибутку.

Дослідженню окремих аспектів системи охорони здоров'я, зокрема медичному страхуванню в Україні присвячені праці таких науковців як О. Гушта, Г. Зеленевиц, В. Куценко, Р. Корнацька, М. Мних, О. Приходько, І. Солоненко та інші. Але, враховуючи наукову і практичну цінність опублікованих праць, ряд питань залишаються дискусійними, що й обумовило вибір теми дослідження.

Метою даного дослідження є визначення основних аспектів сучасного стану медичного страхування в Україні.

Медичне страхування – це гарантія на кваліфіковане медичне обслуговування, матеріальне забезпечення у разі захворювання громадян [5, с. 89]. Міжнародні експерти оцінюють стан системи охорони здоров'я України незадовільним. Це пов'язано з недостатнім фінансуванням медичної галузі з боку держави, відсутністю законодавчого регулювання медичного страхування, з низьким рівнем якості медичних послуг, застарілим медичним обладнанням, з неконтрольованим зростанням цін на медичні послуги та фармацевтичну продукцію. Звичайно, медичні послуги не можуть бути дешевими, оскільки медична галузь потребує значних коштів, проте не усі громадяни мають можливість оплачувати ці послуги і, як результат, отримувати належне медичне забезпечення. Саме тому медичне страхування має сприяти вирішенню ряду проблем.

Варто зазначити, що впровадження обов'язкового страхування передбачає за рахунок цільових страхових внесків з доходів громадян формувати кошти на медичне забезпечення. Це повинно забезпечити безоплатне надання застрахованим особам медичних послуг у разі настання страхового випадку в обсязі і на умовах, передбачених програмою страхування на всій території України.

Проте добровільне медичне страхування в Україні не набуває популярності через високі страхові внески, а обов'язкове медичне страхування держава вже роками не може впровадити. Проблеми у медичному страхуванні для України і кожного громадянина є дуже актуальними і потребують негайного вирішення [1, с. 85].

Системи фінансування охорони здоров'я з використанням механізмів медичного страхування набули поширення в більшості країн світу. При цьому передбачається більша або менша участь урядів в фінансуванні страхових фондів, регулюванні страхової моделі, що склалася сторіччями. Моделі медичного страхування оцінюються по наступних критеріях:

- забезпечення доброго здоров'я для всіх;
- якість і доступність медичного обслуговування;
- свобода вибору постачальника медичної допомоги;
- відсутність перешкод для медичної практики та наявність конкуренції;
- вплив громадськості;
- співпраця з іншими секторами;
- контроль за витратами і фінансова ефективність;
- централізований контроль і оцінка;
- здібність до оновлення і розвитку;
- адміністративні витрати [2, с. 300].

Добровільне медичне страхування виступає одним із видів особистого страхування, який забезпечує можливість повної або часткової виплати коштів за надання медичних і медико-профілактичних послуг застрахованим особам у разі погіршення стану здоров'я, відповідно до умов укладеного договору та правил страхування.

Все більше і більше страхових компаній починають надавати послуги з медичного страхування: це «Остра-Київ», «Надра», «КРОНА», «АСКА». Вони мають такі медичні програми: «Поліклініка», «Стаціонар», «Невідкладна допомога», «Стоматологія», «Родина» та інші. Проте лише 4% громадян України користуються їхніми послугами. Це пов'язано з низькою довірою до страхових компаній та високим розміром страхових внесків на медичні послуги.

Держава повинна більше вкладати коштів у розвиток медичної галузі, оскільки існуюче обладнання застаріле, необхідно шукати інвесторів, щоб закупити сучасне медичне технологічне устаткування для діагностики та лікування. Щоб медичне страхування в Україні гарантувало кожному право на належне медичне забезпечення, необхідно здійснити ряд заходів:

- зробити деякі послуги державних медичних закладів платними для акумуляції коштів на оновлення медичного обладнання;
- здійснити реструктуризацію лікувальних закладів з урахуванням потреб кожного регіону;
- посилити контроль над якістю медичних послуг, провести акредитацію медичних закладів;
- удосконалити систему державного контролю за цінами та якістю фармацевтичної продукції;
- підвищити заробітну плату лікарям відповідно до рівня кваліфікації та професіоналізму з метою усунення хабарництва у медичній галузі;
- запровадити обов'язкові щорічні медичні огляди громадян з метою профілактики важких захворювань;
- розробити проект закону щодо медичного страхування, який би враховував усі особливості української економіки та стан медичної галузі;
- зробити медичне страхування доступним для кожного громадянина [4, с. 42].

Виконання запропонованих заходів щодо покращення медичного забезпечення сприятиме розвитку медичної галузі України, підвищенню здоров'я нації, життєвого рівня кожного громадянина і, як наслідок, підвищення економічного добробуту країни.

Таким чином, метою медичного страхування є забезпечення громадянам у разі виникнення страхового випадку можливості одержання медичної допомоги за рахунок накопичення коштів та фінансування профілактичних заходів.

Реальним потужним поштовхом до покращення функціонування медичного забезпечення в Україні є створення умов розвитку обов'язкового медичного страхування, яке б забезпечувало покриття витрат за наданням медичної допомоги, зменшення частки тіньової медицини в системі медичного забезпечення і підвищення надійності страхових організацій, що працюють у системі добровільно медичного страхування.

На законодавчому рівні необхідно імперативно визначити перелік медичних послуг у конкретному договорі страхування, порядок формування конкретної програми страхування, закріпити порядок підтвердження конкретних витрат на лікувальний процес, понесених застрахованою особою.

Список використаних джерел:

1. Богусловський Є.І. Медичне страхування в Україні: проблеми та перспективи / Є.І. Богусловський // Зовнішня торгівля: право та економіка. – 2015. – № 4(39). – С. 83-86.
2. Лівак П.Є. Правові засади фінансування охорони здоров'я при переході до медичного страхування / П.Є. Лівак // Університетські наукові записки. – 2015. – № 3. – С. 299-304.
3. Мних М.В. Медичне страхування за кордоном та можливості його реалізації в Україні / М.В. Мних // Держава і економіка. – 2012. – № 11. – С. 39-41.
4. Мних М.В. Медичне страхування та необхідність його запровадження в Україні / М.В. Мних // Економіка та держава. – 2014. – № 2. – С. 40-41.
5. Москаленко В.Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я: український контекст : монографія / В.Ф. Москаленко. – К. : Книга плюс, 2013. – 320 с.